**بسمه تعالی**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **دانشگاه علوم پزشكي و خدمات بهداشتي درماني بابل**  **دانشكده پرستاري و مامائي فاطمه زهرا (س) رامسر** | **درخواست گواهی اشتغال به تحصیل** | **کد مدرک 24** |

**نام و نام خانوادگی:**

**نام پدر:**

**شماره شناسنامه: کد ملی:**

**صادر از:**

**سال تولد:**

**رشته تحصیلی:**

**مقطع:**

**شماره دانشجویی:**

**ترم ورود:**

**جهت ارائه به:**

**امضاء دانشجو:**